

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /  
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/>	Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/>	Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/>	Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/>	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/>	Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

**Proof of Claim / Evidencia de reclamación**

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

**Part 1 / Parte 1**

**Identify the Claim / Identificar la reclamación**

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Ruth Dalia Luisa Martínez Vélez

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



<p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From whom? / Sí. ¿De quién? _____</p>		
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; vertical-align: top;"> <p><b>Where should notices to the creditor be sent?</b> ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Ruth Dalia Luisa Martínez Vélez PMB 506 609 Ave. Tito Castro Suite 102 Ponce, PR 00716-0200</p> <p>alberto_albertito@yahoo.com</p> <p><b>787-214-8742</b></p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p><b>alberto_albertito@yahoo.com</b></p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto</p> </td> <td style="width:50%; vertical-align: top;"> <p><b>Where should payments to the creditor be sent?</b> (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>_____</p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p>_____</p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto</p> </td> </tr> </table>	<p><b>Where should notices to the creditor be sent?</b> ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Ruth Dalia Luisa Martínez Vélez PMB 506 609 Ave. Tito Castro Suite 102 Ponce, PR 00716-0200</p> <p>alberto_albertito@yahoo.com</p> <p><b>787-214-8742</b></p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p><b>alberto_albertito@yahoo.com</b></p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto</p>	<p><b>Where should payments to the creditor be sent?</b> (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>_____</p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p>_____</p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto</p>
<p><b>Where should notices to the creditor be sent?</b> ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Ruth Dalia Luisa Martínez Vélez PMB 506 609 Ave. Tito Castro Suite 102 Ponce, PR 00716-0200</p> <p>alberto_albertito@yahoo.com</p> <p><b>787-214-8742</b></p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p><b>alberto_albertito@yahoo.com</b></p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto</p>	<p><b>Where should payments to the creditor be sent?</b> (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>_____</p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p>_____</p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto</p>		
<p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) / Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) <b>105594</b></p> <p>Filed on / Presentada el <b>06/27/2018</b> (MM /DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p>		
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? / Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____</p>		

**Part 2 / Parte 2:**

**Give Information About the Claim as of the Petition Date**

**Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.**

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</p> <p>¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a>.) Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a>.)</p> <p><b>Departamento de Educación</b></p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government?</p> <p>¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number   Número de proveedor / contrato: _____</p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____</p>

8. How much is the claim? \$ 1,000 Does this amount include interest or other charges?  
¿Cuál es el importe de la reclamación? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos?  
☒ No / No  
☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).  
Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

9. What is the basis of the claim? Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.  
¿Cuál es el fundamento de la reclamación? Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Incentivos post Huracán María por realizar labores en la Ponce High School.

10. Is all or part of the claim secured? ☒ No / No  
¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial? ☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.  
Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir:

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales:

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien: \$ \_\_\_\_\_

Amount of the claim that is secured /  
Importe de la reclamación que está garantizado: \$ \_\_\_\_\_

Amount of the claim that is unsecured /  
Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ \_\_\_\_\_

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)  
(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /  
Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso :

\$ \_\_\_\_\_

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) \_\_\_\_\_ %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease? ☒ No / No

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso  
\$ \_\_\_\_\_



<p>12. Is this claim subject to a right of setoff?</p> <p>¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Identify the property / Sí. Identifique el bien: _____</p>
<p>13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?</p> <p>¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____</p> <p>Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.</p>

**Part 3 / Parte 3:**

**Sign Below / Firmar a continuación**

The person completing this proof of claim must sign and date it.  
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.  
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
- ☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
- ☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
- ☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Signature: Ruth Dalia Luisa Martínez Vélez  
Ruth Dalia Luisa Martínez Vélez (Apr 20, 2020)

Email: alberto\_albertito@yahoo.com

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name <u>Ruth</u>	Dalia Luisa	Martínez Vélez
First name / Primer nombre	Middle name / Segundo nombre	Last name / Apellido

Title / Cargo Maestra de Español

Company / Compañía \_\_\_\_\_

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.  
Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección <u>PMB 506</u>	609 Ave. Tito Castro Suite 102
Number / Número	Street / Calle

Ponce	PR 00716-0200
City / Ciudad	State / Estado ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto 787-214-8742 Email / Correo electrónico alberto\_albertito@yahoo.com



MARTINEZ VELEZ, RUTH D  
8/01/2017 - 6/07/2018, Selected  
range of dates

91702

1 Employee(s) Selected

Date	Pay Code	Amount	In	Transfer	Out	In	Transfer	Out	Schedule	Shift	Daily	Period
Tue 8/01	NO LECTIVO	6:00									6:00	6:00
Wed 8/02	NO LECTIVO	6:00							8:00AM-3:00PM		6:00	12:00
Thu 8/03	NO LECTIVO	6:00							8:00AM-3:00PM		6:00	18:00
Fri 8/04	NO LECTIVO	6:00							8:00AM-3:00PM		6:00	24:00
Sat 8/05												24:00
Sun 8/06												24:00
Mon 8/07			7:46AM		11:36AM				3:05PM	8:00AM-3:00PM	7:14	7:14 31:14
Tue 8/08			7:56AM		3:20PM					8:00AM-3:00PM	7:20	7:20 38:34
Wed 8/09	LE	1:30										
	TNR-Tiempo No Registrado	1:30										
			7:59AM		11:32AM					1:30 PM	8:00AM-3:00PM	4:30 6:00 44:34
Thu 8/10	TNR-Tiempo No Registrado	0:04										

la que se le pagará la reclamación)







Q			7:45AM		11:48AM	12:24 PM	3:28PM	8:00AM-3:00PM	6:45	6:45	127:59
	Sat 8/26										127:59
	Sun 8/27										127:59
	Mon 8/28		7:07A M		11:35AM	12:12 PM	3:41 PM	8:00AM-3:00PM	7:34	7:34	135:33
	Tue 8/29		7:28A M		11:38AM	12:22 PM	3:12PM	8:00AM-3:00PM	6:44	6:44	142:17
	Wed 8/30		7:05A M		11:42AM	12:12 PM	3:17PM	8:00AM-3:00PM	7:12	7:12	149:29
	Thu 8/31		7:46AM		11:33AM	12:11 PM	3:01PM	8:00AM-3:00PM	6:14	6:14	155:43
	Fri 9/01		7:39AM		3:00PM			8:00AM-3:00PM	7:21	7:21	163:04
	Sat 9/02										163:04
	Sun 9/03										163:04
III	Mon 9/04	Día del Trabajo	6:00							6:00	169:04
								8:00AM-3:00PM			
	Tue 9/05	CONCEDIDO	2:30								
			7:33AM		11:31 AM			8:00AM-3:00PM	3:58	6:28	175:32
III	Wed 9/06	CONCEDIDO	6:00							6:00	181:32
								8:00AM-3:00PM			
III	Thu 9/07	CONCEDIDO	6:00							6:00	187:32
								8:00AM-3:00PM			



Date	Pay Code	Amount	In	Transfer	Out	In	Transfer	Out	Schedule	Shift	Daily	Period
Fri 8/11 Q			8:04A M		11:37AM	12:18 PM		3:10PM	8:00AM- 3:00PM	5:56	6:00	50:34
Sat 8/12			7:41AM		11:46AM	12:22 PM		3:14PM	8:00AM- 3:00PM	6:33	6:33	57:07
Sun 8/13												57:07
Mon 8/14 Q												57:07
Tue 8/15 Q			7:46AM		11:30AM	12:30PM		3:21PM	8:00AM- 3:00PM	6:35	6:35	63:42
Wed 8/16 Q			7:12A M		11:40AM	12:26 PM		3:26PM	8:00AM- 3:00PM	7:14	7:14	70:56
Thu 8/17 Q			7:14A M		11:47AM	12:18 PM		3:36 PM	8:00AM- 3:00PM	7:22	7:22	78:18
Fri 8/18 Q			7:08A M		11:52AM	12:21 PM		3:38 PM	8:00AM- 3:00PM	7:30	7:30	85:48
Sat 8/19			7:43AM		3:28PM				8:00AM- 3:00PM	7:45	7:45	93:33
Sun 8/20												93:33
Mon 8/21 Q	IMP	2:00										
	IMP	0:04										
	TNR-Tiempo No Registrado	0:04										
			7:42AM		11:56 AM				8:00AM- 3:00PM	4:14	6:18	99:51
Tue 8/22 Q			7:20A M		11:32AM	12:08 PM			3:52 PM	8:00AM- 3:00PM	7:32	107:23
Wed 8/23 Q			7:09A M		11:38AM	12:11 PM			3:41 PM	8:00AM- 3:00PM	7:32	114:55
Thu 8/24 Q			7:41AM		11:45AM	12:18 PM			3:09PM	8:00AM- 3:00PM	6:19	121:14



Case:17-03283-LTS Doc#:13647-1 Filed:07/10/20 Entered:07/15/20 11:04:43 Desc:  
Exhibit Page 9 of 20

Date	Pay Code	Amount	In	Transfer	Out	In	Transfer	Out	Schedule	Shift	Daily	Period
Tue 9/19	CONCEDIDO	6:00 ▾									6:00	238:22
									8:00AM- 3:00PM			
Wed 9/20	CONCEDIDO	6:00 ▾									6:00	244:22
									8:00AM- 3:00PM			
Thu 9/21	CONCEDIDO	6:00 ▾									6:00	250:22
									8:00AM- 3:00PM			
Fri 9/22	CONCEDIDO	6:00 ▾									6:00	256:22
									8:00AM- 3:00PM			
Sat 9/23												256:22
Sun 9/24												256:22
Mon 9/25	CONCEDIDO	6:00 ▾									6:00	262:22
									8:00AM- 3:00PM			
Tue 9/26	IMP	6:00 ▾									6:00	268:22
									8:00AM- 3:00PM			
Wed 9/27	IMP	6:00 ▾									6:00	274:22
									8:00AM- 3:00PM			
Thu 9/28	IMP	6:00 ▾									6:00	280:22



Date	Pay Code	Amount	In	Transfer	Out	In	Transfer	Out	Schedule	Shift	Daily	Period
Fri 9/08	CONCEDIDO	6:00									6:00	193:32
									8:00AM-3:00PM			
Sat 9/09												193:32
Sun 9/10												193:32
Mon 9/11			7:31AM		11:34AM	12:31PM		3:09PM	8:00AM-3:00PM	6:29	6:29	200:01
Tue 9/12			7:23A M		11:49AM	12:27 PM		3:39 PM	8:00AM-3:00PM	7:16	7:16	207:17
Wed 9/13			7:06A M		11:37AM	12:12 PM		3:11PM	8:00AM-3:00PM	7:05	7:05	214:22
Thu 9/14	REGULAR	6:00										
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00									6:00	220:22
									8:00AM-3:00PM			
Fri 9/15	REGULAR	6:00										
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00									6:00	226:22
									8:00AM-3:00PM			
												226:22
Sat 9/16												226:22
Sun 9/17												
Mon 9/18	REGULAR	6:00									6:00	232:22
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00							8:00AM-3:00PM			



Date	Pay Code	Amount	In	Transfer	Out	In	Transfer	Out	Schedule	Shift	Daily	Period
									8:00AM-3:00PM			
Fri 9/29	IMP	6:00									6:00	286:22
									8:00AM-3:00PM			
Sat 9/30												286:22
Sun 10/01												286:22
Mon 10/02	REGULAR	6:00										
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00									6:00	292:22
									8:00AM-3:00PM			
Tue 10/03	REGULAR	6:00										
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00									6:00	298:22
									8:00AM-3:00PM			
Wed 10/04	REGULAR	6:00										
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00									6:00	304:22
									8:00AM-3:00PM			
Thu 10/05	REGULAR	6:00										
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00									6:00	310:22
									8:00AM-3:00PM			



[illegible]

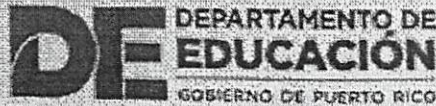


[illegible]



Date	Pay Code	Amount	In	Transfer	Out	In	Transfer	Out	Schedule	Shift	Daily	Period
Tue 10/24	REGULAR	6:00									6:00	388:22
									8:00AM- 3:00PM			
Wed 10/25	REGULAR	6:00									6:00	394:22
									8:00AM- 3:00PM			
Thu 10/26	REGULAR	6:00									6:00	400:22
									8:00AM- 3:00PM			
Fri 10/27	REGULAR	6:00									6:00	406:22
									8:00AM- 3:00PM			
Sat 10/28												406:22
Sun 10/29												406:22
Mon 10/30	REGULAR	6:00									6:00	412:22
									8:00AM- 3:00PM			
											6:00	418:22
Tue 10/31	REGULAR	6:00										
									8:00AM- 3:00PM			
Wed 11/01	REGULAR	6:00										
	TNR-Tiempo No Registrado	6:00									6:00	424:22
									8:00AM- 3:00PM			





## DEPARTAMENTO DE EDUCACION

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

ATT: SRM

20 de noviembre de 2018

### CERTIFICACION

Certifico que

: RUTH D. MARTINEZ VELEZ

Seguro Social

: [REDACTED] 1637

Categoría

: MA. EDUC. SEC (ESPAÑOL)

Distrito Escolar

: PONCE II

Sueldo Mensual

: \$3,275.00

Status

: PERMANENTE

Observaciones

:

Trabaja

: Desde el 22 de enero de 1986 hasta el presente.

Cesó

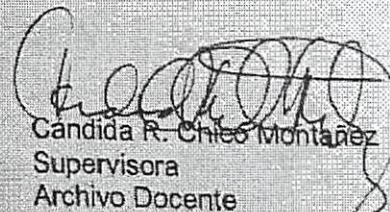
: N/A

Renunció

: N/A

Otros

: Ha prestado servicios para este Departamento por un periodo de 32 años, 5 meses, 1 semana y 2 1/2 días.

  
Candida R. Chiles Montañez  
Supervisora  
Archivo Docente

P.O. BOX 190759, SAN JUAN, PUERTO RICO 00919-0759 TEL. (787) 769-2000 EXTS. 2164, 2165, 4165 FAX (787) 765-5174

El Departamento de Educación no discrimina por razón de raza, color, sexo, nacimiento, origen nacional, condición social, ideas políticas o religiosas, edad o impedimento en sus actividades, servicios educativos y oportunidades de empleo.

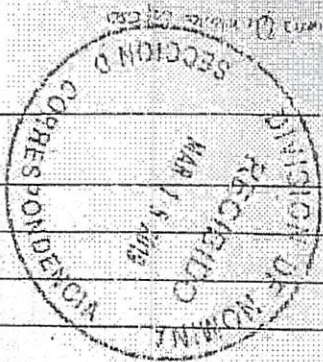


1. Nombre del Empleado		RUTH D. MARTINEZ ELEZ	
2. Número de Seguro Social		1637	
3. Lugar de Nacimiento		PONCE	
4. Fecha de Nacimiento		13 de enero de 1965	
5. Sexo		F	
6. Estado Civil		CASADO	
7. Preparación Académica		MA 21	
8. Experiencia		32.5-12.0	
9. Status del Empleado		PERMANENTE	
10. Sueldo Bruto		\$3,275.00	
11. Número de Puesto		R00639	
12. Categoría del Puesto		MA EDUC. SEC (ESP. MOL)	
13. Fondo		ESTATAL	
14. Cita de cuenta		E1110-221-0810000-0300-08100-2019- SCHOOLWIDE19	
15. Fecha de efectividad		21 de diciembre de 2019 03:00 pm	
16. Acción		RENUNCIA	
17. Duración			
18. Causa del Cese		JUBILACIÓN	
19. Último día de Trabajo		21 de diciembre de 2013 03:00 pm	
20. Último día de Pago		21 de diciembre de 2013 03:00 pm	
21. Prog Esc. Nivel/Grado			
24. Distrito Escolar		PONCE	
25. Escuela		PONCE HIGH	
<p>26. Dirección Postal: PMB 506 609 AVE. TITO CASTRO PUNCE PUERTO RICO 007160200</p> <p>26. Teléfono: (787) 651-3829</p> <p>26. FAX: (787) 651-3829</p> <p>26. Correo Electrónico: rtmartinez@ed.gov</p>			
<p>27. Observaciones: SRM Y AEELA SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LA LEY NUM. 160 DEL 24 DIC 2013 P/ GLOBAL VAC. REG. 20.0.00 (DESDE 8/ENERO/2019 08:00 AM - HASTA 5/FEBRERO/2019 03:00 PM) Y ENF. 000.0.00 NO APLICA POR LEY 26-2017 AÑOS DE SERVICIO</p>			
<p>28. Preparado por: EFRAIN CORDERO SALINAS</p> <p>29. Verificado por: EFRAIN CORDERO SALINAS</p> <p>30. Aprobado por: RUTH D. MARTINEZ ELEZ</p> <p>FECHA: 12 de mayo de 2019</p>			

Departamento de Educación  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos  
Informe de Cambios

Después del Cambio

Antes del Cambio





UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL  
DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). / Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).		
<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

200 JUN 27 P 4:52

RECEIVED

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

**Proof of Claim / Evidencia de reclamación**

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

**Part 1 / Parte 1**

**Identify the Claim / Identificar la reclamación**

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Ruth Delia Luisa Martinez Velez

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



<p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, From whom? / Sí, ¿De quién? _____</p>
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p>	<p>Where should notices to the creditor be sent? / ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Where should payments to the creditor be sent? (if different) / ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>Name / Nombre: <u>Ruth Dalila Luisa Martinez Velez</u></p> <p>Number / Número: <u>PMB 506</u> Street / Calle: <u>609 Ave. Tito Castro Suite 102</u></p> <p>City / Ciudad: <u>Ponce</u> State / Estado: <u>Puerto Rico</u> ZIP Code / Código postal: <u>00716-0200</u></p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto: <u>787-651-3829</u></p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto: <u>alberto_albertito@yahoo.com</u></p>
<p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) / Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____</p> <p>Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p>
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? / Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____</p>

**Part 2 / Parte 2:**

**Give Information About the Claim as of the Petition Date**

**Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.**

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</p> <p>¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a>.)</p> <p>Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a>.)</p> <p><u>Departamento de Educación</u></p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government?</p> <p>¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number   Número de proveedor / contrato: _____</p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____</p>



<p>8. How much is the claim? <u>\$ Indeterminado</u></p> <p>¿Cuál es el importe de la reclamación?</p>	<p>Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos?</p> <p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p>
<p>9. What is the basis of the claim?</p> <p>¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p>	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.</p> <p>Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p><u>Incentivo Post Moria - FEMA (trabaja)</u></p>
<p>10. Is all or part of the claim secured?</p> <p>¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</p> <p>Nature of property / Naturaleza del bien:</p> <p><input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos</p> <p><input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____</p> <p>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____</p> <p>Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)</p> <p>Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.</p> <p>Value of property / Valor del bien: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____ (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)</p> <p>Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____</p> <p>Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____%</p> <p><input type="checkbox"/> Fixed / Fija</p> <p><input type="checkbox"/> Variable / Variable</p>
<p>11. Is this claim based on a lease?</p> <p>¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____</p>



12. Is this claim subject to a right of setoff?  ¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Identify the property / Sí. Identifique el bien: _____
13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?  ¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____  Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

**Part 3 / Parte 3:**

**Sign Below / Firmar a continuación**

The person completing this proof of claim must sign and date it.  
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.  
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☐ I am the creditor. / Soy el acreedor.  
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.  
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.  
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

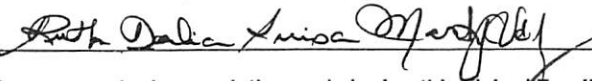
I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 27/junio/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma



Print the name of the person who is completing and signing this claim. / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.  
Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico